

Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 96 (1951)
Heft: 3

Artikel: La question de l'aviation
Autor: Primault, E. / Chassin, L.-M. / Henchoz
Kapitel: La sélection médicale des candidats-pilots
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-348423>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Institut de médecine d'aviation
Mé.1. Chef Dr K. WIESINGER

La sélection médicale des candidats-pilotes

AVANT-PROPOS

La médecine d'aviation est aussi vieille, si l'on peut dire, que l'aéronautique elle-même. Avant le début de ce siècle déjà, certains pionniers — et parmi eux le Français Paul Bert — se sont intéressés aux influences et répercussions du vol en ballon sur l'organisme humain et ont prévu, d'une manière fort réaliste, les problèmes aéro-médicaux qui se poseraient à l'avenir. Dès les premières tentatives de vol à moteur (1910) ces problèmes se sont multipliés et ont gagné en importance. A ses débuts, l'aviation avait à vaincre avant tout des difficultés d'ordre technique. Deux guerres mondiales successives ont contribué largement aux progrès remarquables réalisés jusqu'ici. Mais peu à peu les problèmes relatifs à la résistance physique et psychique de l'être humain ont pris une telle place, qu'à l'heure actuelle, l'aspect mécanique du vol ne saurait être seul envisagé. On doit admettre même qu'à l'avenir, le médecin d'aviation, mieux que l'ingénieur, aura la compétence de dire « jusqu'ici mais pas plus loin ! ».

Le deuxième conflit mondial a déjà présenté de sérieuses difficultés. L'ébranlement moral qui menace le pilote seul en combat, les accélérations toujours plus fortes, les différences d'altitude brutales, l'engagement de nuit de puissantes flottes aériennes sont autant d'aspects d'un problème toujours plus vaste. Mais la médecine d'aviation se voit placée devant de nouvelles tâches encore. Le comportement de l'individu aux vitesses supersoniques, le vol dans la stratosphère, les raids à l'échelle mondiale demandent des solutions impeccables. L'obligation de préserver ou de sauver des équipages évoluant ainsi devient elle aussi une nouvelle tâche du médecin. .

La médecine d'aviation a éprouvé beaucoup de difficulté à se dégager du domaine de l'empirisme. On sait aujourd'hui que des défauts de caractère, des déficiences physiques ont causé la mort de nombreux pionniers. Certaines forces aériennes ont perdu une bonne part de leur efficacité pour avoir trop longtemps négligé le domaine aéro-médical. La première école de médecine d'aviation a été ouverte en 1919 aux Etats-Unis où fut également écrit un des premiers et plus importants ouvrages consacrés à ce domaine de la science médicale. Son auteur, H. G. Armstrong, est aujourd'hui général et chef du centre de recherches et d'études aéro-médicales américain.

En 1930 paraît pour la première fois une revue de médecine aéronautique et, en 1946, en France un médecin d'aviation est appelé à un poste d'académicien. Sur le continent européen, l'Angleterre, l'Allemagne, l'Italie, et depuis quelque temps la France, se sont consacrées activement au développement de cette science. On ne sait que fort peu de choses sur ce qui se passe en Russie. Par l'intermédiaire d'un ouvrage américain, nous sommes orientés sur le niveau remarquable atteint par les Allemands avant et durant la guerre. Avant 1939 déjà, la Wehrmacht disposait d'un « Service psychologique de l'armée » qui s'occupait non seulement de la sélection des candidats en vue de leur affectation dans les armes spéciales, mais s'intéressait encore activement à toutes les questions ayant trait à l'éducation et au commandement. Les chiffres suivants nous montrent la rapidité avec laquelle ce service s'est développé. Alors qu'en 1930, environ 3000 dossiers étaient constitués, on n'en comptait pas moins de 200 000 en 1939. Dans ce service, l'appréciation médicale des candidats pilotes tenait une place de premier plan. Le savant Prof. H. Sturghold, qui, avec S. Ruff, avait fait paraître un ouvrage remarqué sur la médecine aéronautique, se mit à la fin des hostilités à disposition des Américains avec bon nombre de ses collègues. La sélection opérée par les Alliés dans leurs flottes aériennes durant la guerre reposait sur un examen dont l'élément essentiel était

tantôt de nature psychologique, tantôt corporelle. Pour des raisons d'économie, les épreuves psychologiques étaient qualifiées selon un barème schématique, avec des points. Ce procédé, qui avait pour lui l'avantage de s'appuyer sur un matériel statistique très riche, était parfaitement utilisable alors pour une grande force aérienne, difficilement par contre pour une aviation de l'importance de la nôtre. D'autres méthodes lui ont succédé. Malgré la diversité des procédés d'investigation, tous ceux qui s'occupent de médecine aérienne sont maintenant tombés d'accord sur un point, à savoir qu'un « jugement sain » (gesunder Menschenverstand) ne fournit aucune garantie quant à l'aptitude pour le vol. Abstraction faite d'une sélection physique sévère, le candidat doit être soumis à un examen de ses aptitudes psychiques basé sur un certain nombre de critères rigoureux. Ce sont la famille, le milieu duquel sort le jeune homme, son intelligence, son niveau d'instruction, ses sentiments, comment il se représente sa tâche de pilote, ce qui le pousse à devenir aviateur.

SÉLECTION DES CANDIDATS

La médecine d'aviation a été lancée en Suisse en 1924. Son promoteur est le colonel Meier-Müller. L'institut qu'il a fondé et qui porte aujourd'hui le nom d'Institut de médecine d'aviation s'occupe du choix et du contrôle régulier des équipages, du développement scientifique de la médecine d'aviation chez nous, et, en collaboration avec d'autres services de l'aviation et de l'armée, de la rédaction de règlements spéciaux, du perfectionnement de l'équipement des pilotes, des accidents. Depuis 1947, le choix des candidats pilotes est établi sur la base d'un règlement détaillé. Notre système de sélection se distingue assez nettement des méthodes étrangères. Dans bien des pays, les futurs pilotes sont sélectionnés avant le recrutement, au cours d'une épreuve s'étendant sur plusieurs jours,

puis perdent tout contact avec les instances examinatrices. Chez nous, les candidats se voient « analyser » par l'Institut de médecine d'aviation tout au long d'une série d'épreuves réparties sur plusieurs années. Les épreuves sont graduées : un premier triage est opéré parmi les « mordus », qui s'annoncent pour un cours préparatoire de pilotage, organisé par l'Aéroclub de Suisse et subventionné par la Confédération. Ces jeunes gens subissent une visite médicale générale et un rapide examen psychologique. En 1950, l'I.M.A. a effectué 145 de ces examens, au cours desquels 36 candidats furent reconnus négatifs. Aux moniteurs de vol est laissé le soin de déterminer les aptitudes pratiques de vol des autres. Un candidat ayant passé avec succès les épreuves de l'instruction préparatoire est, sur sa demande, incorporé dans l'aviation. Un autre triage est conduit parallèlement, dans ce que l'on nomme le « recrutement préalable ». Pour fournir à l'aviation militaire un nombre supplémentaire de candidats pilotes intéressants, les officiers de recrutement choisissent chaque année, à l'intention de l'I.M.A., 300 recrues, pour la plupart étudiants ou techniciens, lequel en retient environ cent. Pour éviter au sein de l'organisation terrestre de l'aviation un encombrement de soldats orientés vers des carrières intellectuelles, les 200 candidats refusés doivent se faire incorporer ailleurs. Il serait en effet inadmissible que les autres armes soient privées des services d'excellents éléments dont peut-être le seul défaut est de ne pas avoir été jugé apte à embrasser une carrière aérienne. Les jeunes gens examinés dans ce recrutement préalable n'ont normalement pas suivi l'enseignement préparatoire de pilotage. Ils subissent néanmoins un examen identique, aux conditions plus sévères toutefois, puisque seul un examiné sur trois est retenu. Il est donc plus facile d'être incorporé dans l'aviation en suivant la voie de l'enseignement préparatoire. Des officiers et sous-officiers des autres armes peuvent également être pris en considération pour une formation de vol militaire, ceux-ci en nombre limité cependant. Ils doivent

être bien qualifiés, avoir payé leur galon de caporal et ne pas avoir dépassé l'âge de 25 ans. Ceux-ci sont soumis à un examen d'aptitude qui dure tout un jour.

L'examen médico-psychologique ne signifie qu'une chose : aucun obstacle d'ordre médical ou psychologique ne s'oppose désormais à l'instruction au pilotage du candidat. En cours de formation, soit durant les trois semaines du cours préparatoire (à la fin de l'école de recrues) soit aussi durant les huit mois d'école et les huit mois intermédiaires d'entraînement individuel, ce dernier reste toujours exposé à se voir renvoyer si des déficiences sérieuses sont constatées dans son caractère, son comportement militaire ou son sentiment de vol.

Les épreuves médicales et psychiques de l'examen sont confiées exclusivement à des médecins (dans certains pays, des psychologues non médecins sont également appelés à faire partie des examinateurs). L'examen psychique est considéré comme une question de pure psychiatrie médicale, contrairement à ce qui se faisait autrefois où on pratiquait davantage la « psycho-technique ». Les conditions particulièrement restreintes de notre sélection permettent une appréciation soignée de la personnalité du candidat. On établit en quelque sorte pour chacun un arbre généalogique remontant jusqu'aux quatre grands parents. Un entretien prolongé permet d'approfondir certaines questions importantes, jeunesse, formation scolaire, professionnelle, loisirs, conception personnelle sur les problèmes fondamentaux de l'existence. On attache une importance toute particulière aux mobiles qui poussent le candidat à embrasser une carrière aérienne.

Cette sorte d'interview permet une appréciation large et sérieuse. En complément, le candidat doit fournir enfin une rédaction, divers dessins ainsi qu'un certain nombre de réponses à des tests psychologiques. Si ces données ne semblent malgré tout pas suffisantes, les examinateurs ont la latitude de se procurer auprès de diverses instances les renseignements

qui leur semblent encore nécessaires. Les éléments essentiels sur lesquels les médecins s'appuient et basent leur décision sont l'intelligence, l'équilibre psychique, les qualités de caractère et l'aptitude à dominer les problèmes de la vie quotidienne. Sont éliminés les candidats reconnus lents et hésitants, instables, de caractère craintif, trop mous, ceux issus de familles aux antécédents chargés ou qui, indécis, changent constamment d'orientation.

L'examen corporel est chargé de révéler l'état de santé du futur pilote dès sa naissance. Il s'agit de choisir des hommes résistants et s'adaptant bien à des conditions de vie en quelque sorte anormales. Les exigences accrues que pose le vol de haute performance demandent certaines garanties. Les systèmes circulatoires et respiratoires, les organes des sens sont l'objet d'un contrôle tout particulier. Certaines déficiences physiques, qui chez un homme appelé à une activité normale ne jouent qu'un rôle tout à fait secondaire, peuvent par contre compromettre définitivement une carrière aérienne (par exemple myopie, daltonisme, vertiges, angines chroniques, hernies, varices, etc.). Les médecins se répartissent la tâche. Les psychiatres font l'examen purement psychologique, alors que les physiologues, les spécialistes de la médecine interne, des yeux, de la gorge, du nez et des oreilles se chargent du reste. Les candidats ayant franchi avec succès l'épreuve physique doivent être considérés comme jouissant d'un équilibre et d'une résistance au-dessus de la moyenne.

Le médecin d'aviation garde le contact avec les futurs pilotes. Tout au long du cours préparatoire et de l'école d'aviation, il complète ses renseignements par des observations et des entretiens qui se révèlent très profitables. Grâce à l'étroite collaboration entre médecin et maître de vol, les élèves douteux peuvent être suivis et licenciés au besoin, et ceci avant que les frais qu'occasionne leur formation n'aient atteint un chiffre trop élevé. Finalement, le médecin d'aviation donne, durant l'école, un cours consacré aux problèmes de médecine aérienne.

Essayons, en guise de conclusion, de relever ici par des chiffres combien la sélection de notre personnel navigant est rigoureuse. On compte que le 20 à 30 % des candidats examinés sont retenus lors de l'examen d'aptitude d'entrée. Les déficiences constatées s'équilibrent, à savoir qu'il y a autant de candidats éliminés pour des raisons d'ordre psychique que physique. Les « appelés » ne sont pas encore au terme de leurs difficultés. Au cours de l'école, un nouveau triage s'effectue. Le 30 à 50 % de l'effectif d'entrée disparaît en cours de route. Les causes ; difficultés d'ordre psychologique (environ 25 % des licenciés), manque de sentiment, ou manque de résistance au vol, à l'acrobatie par exemple. Les élèves qui, le dernier jour de l'école se présentent devant leur commandant pour recevoir leur brevet ne sont plus qu'une minime partie de tous ceux qui s'étaient annoncés. Ces jeunes qui ont franchi avec succès les nombreux caps difficiles rencontrés sur la route sont parfaitement en mesure de venir renforcer le corps des pilotes de notre aviation. On peut leur faire confiance sans hésiter.

Dr E. BLICKENSTORFER, médecin d'aviation.

(Traduction Hz.)